|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Dados da Empresa*** | | | | | |
| Empresa / Razão Social: | | | | | |
| Nome Fantasia: | | | | | |
| CNPJ / CPF: | Inscrição Estadual: | | | | |
| Endereço: | | | | | |
| Cidade: | | | Estado: | | CEP: |
| E-mail: | | | | Telefone: | |
| Solicitante: | | Setor: | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Dados da Amostra*** | | | | | |
| **Proposta n°:** | | | | Data da Remessa: | |
| Lote: | Lacre: | | | | |
| Produto: | | | | Marca: | |
| Local da Coleta: | | | | | |
| Responsável pela Coleta: | | | | | |
| Temperatura Coleta: ºC | Data da coleta: | | | | Hora da coleta: |
| Data do Abate: | | Data da Embalagem: | | | |
| Data da Fabricação/Produção: | | Data da Validade: | | | |
| Coletado pelo: ( ) Cliente ( ) Labcentro | | | Quantidade de Amostra: | | |
| **Observações:** | | | | | |

***Nota1:É obrigatório o preenchimento de todos os campos pertinentes aos dados da empresa, aos dados da amostra, bem como os ensaios solicitados.***

***Nota2:*** *Para laudo conclusivo deve ser informada a legislação que sua empresa segue.*

*Para que seja inseridoV.M.P.nos seus laudos favor informar no campo da observação.*

|  |
| --- |
| ***Microbiológico*** |
| **( ) M01 Contagem Presuntiva de *Bacillus cereus.*** |
| **( ) M02 Contagem Total de Bolores e Leveduras.** |
| **( ) M03 Contagem Total de *Clostridium perfringens.*** |
| **( ) M05 Contagem Total de *Clostridium* sulfito redutor.** |
| **( ) M06 Contagem de Coliformes Termotolerantes à 45°C.** |
| **( ) M07 Contagem de Coliformes Totais.** |
| **( ) M11 Contagem de Microrganismos Mesófilos Aeróbios Viáveis à 30°C.** |
| **( ) M12 Contagem de *Staphylococcus aureus.*** |
| **( ) M12A Contagem de *Staphylococcus* Coagulase Positiva.** |
| **( ) M14 Contagem Total de Enterobacteriáceas.** |
| **( ) M15 NMP de Coliformes Termotolerantes à 45°C.** |
| **( ) M16 NMP de Coliformes Totais.** |
| **( ) M18A NMP de *Staphylococcus* Coagulase Positiva*.*** |
| **( ) M20 Detecção de *Listéria monocytogenes.*** |
| **( ) M26 Detecção de *Salmonella spp.*** |
| **( ) M29 Pré-incubação à 55°C ± 1°C por 5 a 7 dias enlatados – Teste de Esterilidade Comercial.** |
| **( ) M30 Pré-incubação à 36°C ± 1°C por 10 dias enlatados – Teste de Esterilidade Comercial.** |
| **( ) M32 Contagem Total de *Escherichia coli.*** |
| **( ) M50 Contagem de Bactérias Láticas.** |
| **( ) M50 Contagem Padrão de Microrganismos Mesófilos Anaeróbios Estritos ou Facultativos Viáveis.** |
| **( ) M50 Contagem de *Enterococcus spp.*** |
| **( ) M50 Coliformes Termotolerantes (1g).**  **( ) M50 Coliformes Termotolerantes (0,01g).**  **( ) M50 Sorotipificação (*Salmonella Enteritidis e Typhimurium****)*  **( ) M50 Detecção Presuntiva de *Escherichia coli* STEC (incluindo O157:H7, O26, O45, O103, O111, O121 e O145).**  **( ) M50 - Detecção e Enumeração Presuntiva de *Escherichia coli***.  **( ) M50 Detecção Presuntiva de Enterotoxina Estafilocócicas.** |

|  |
| --- |
| ( ) Outros: |

ASSINATURA DO SOLICITANTE